



Метою нашої роботи було встановити популяційні рівні (ПР) лімфогенних транслокантів із кишечника при експериментальному гострому деструктивному панкреатиті (ЕГДП).

На моделі Міцунума, бактеріологічним методом досліджено мезентеріальні лімфатичні вузли 72 білих щурів.

Експеримент продемонстрував (рис.), що через 6 год у мезентеріальних лімфатичних вузлах (МЛВ) виявляються ешерихії в мінімальних кількостях, які значно нижчі від критичного рівня. З 12 год - концентрація *E. coli* зростає вдвічі. ПР в епідермального стафілокока зростає, а у клебсієл - дещо нижчий. За індексом значущості та коефіцієнтом кількісного домінування через 12 год ЕГДП основними виступають ешерихії в 2 тварин, в інших двох ізольовано асоціацію ентеробактерій (*E. coli* та *K. pneumoniae*) та епідермального стафілокока.

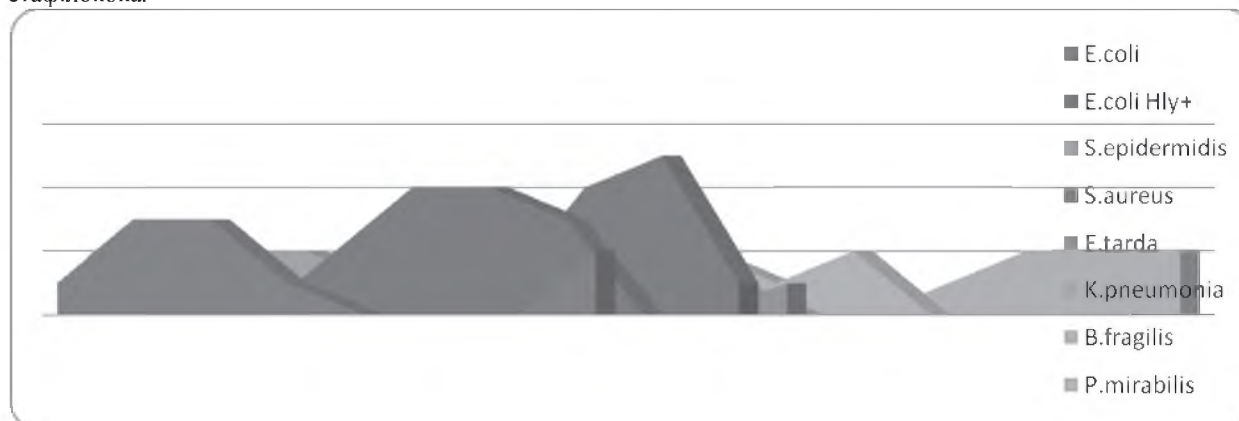


Рис. Популяційний рівень мікрофлори мезентеріальних лімфатичних вузлів при експериментальному гострому деструктивному панкреатиті

Протягом 24 та 48 год домінуючі мікроорганізми - клебсієли й едвардсієли та стафілококи, ПР яких досягає критичного рівня. На 72 год перебігу ЕГДП контамінуються МЛВ ентеротоксигенними ешерихіями та облигатними анаеробними бактеріями (бактероїдами), у відносно високому популяційному рівні. З 96 до 120 год зменшується вміст *E. coli Hly+* та *K. pneumoniae*, *E. coli*, *E. tarda*, стафілококів та бактероїдів. Через 7 діб тільки в 2 тварин виявляються звичайні ешерихії в асоціації зі стафілококом, едвардсієлами та *C. albicans* на помірному ПР (нижче критичного). Встановлено, що за кількістю виділених штамів, індексом постійності та частотою виявлення провідними транслокантами є *E. coli Hly+*, *E. coli* та *S. aureus* на високих популяційних рівнях.

Свіжак В.К., Данчук А.Г.*, Дейнека С.Є.

ДИНАМІКА ВИДОВОГО СКЛАДУ ТА АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ ОСНОВНИХ ЗБУДНИКІВ, ВИДІЛЕНИХ ІЗ ВИДІЛЕНЬ ГНІЙНИХ РАН

Кафедра мікробіології та вірусології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»,

КМУ «Міська дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці*

Актуальність проблеми гнійно-септичних уражень та ранових інфекцій у дітей різних вікових груп визначається тенденцією до їх росту, тяжкістю перебігу, високою летальністю, складністю лікування, яке, з багатьох причин, не завжди ефективно [Данилов О. та співавт., 2013]. Незадовільні результати лікування цієї патології пов'язані, у першу чергу, з різними причинами, однією з яких є недостатня інформація про характер збудників цих процесів та їх чутливості до антимікробних препаратів [В.В. Бойко та співавт., 2011].

Тому метою нашої дослідження було проведення аналізу структури складу та стійкості до антибіотиків мікроорганізмів-збудників, виділених у 2015 році із виділень гнійних ран, та їх порівняння з аналогічними показниками, отриманими за період 2012 - 2014 років.

З урахуванням вказаного вище нами впродовж 2015 року було проведено бактеріологічне дослідження виділень з гнійних ран пацієнтів, які знаходились на лікуванні в КМУ «Міська дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці. Виділення мікроорганізмів та їх видову ідентифікацію проводили з використанням класичних бактеріологічних методик.

У результаті проведених досліджень із виділень гнійних ран було виділено 59 штамів мікроорганізмів-збудників. Аналіз результатів мікробіологічного дослідження виділень гнійних ран свідчить, що в 2015 році виділялись, значною мірою, стафілококи - домінуючим видом був *Staphylococcus aureus*. Так, виділено 50 штамів цього мікроорганізму, що складає 84,75 % від усіх виділених штамів. На другому місці за частотою виділення була *Klebsiella pneumoniae* (5,08 % від усіх виділених штамів), а третє та четверте місце розділили *Escherichia coli* та *Enterococcus faecalis* - 3,39 % від усіх виділених штамів. 1,69 % від усіх виділених штамів становили *Enterobacter spp.* та *Pseudomonas aeruginosa*. Інші мікроорганізми, у т.ч. і *Acinetobacter* у 2015 році не були виділені.

Проведене нами порівняння з аналогічними показниками, отриманими за період 2012-2014 років, виявило наступне. Домінуючим видом у виділеннях гнійних ран був і залишається *Staphylococcus aureus* -



відсоток виділених штамів цього мікроорганізму зріс з 59,90 % у 2012-2014 роках до 84,75 % у 2015 році. *Pseudomonas aeruginosa* втратила другу позицію, оскільки її виявлено лише в 1,69 % від усіх виділених штамів. При цьому продовжується спостерігатись чітка тенденція зменшення щорічної кількості виділених штамів цих бактерій – якщо в 2012 році виділено 28 штамів, 2013 році - 18, 2014 році - 3, то в 2015 році - лише 1. Знизилися відсотки виявлення й інших мікроорганізмів - *Escherichia coli* (з 10,02 % від усіх виділених штамів до 3,39 %), *Enterococcus faecalis* – (з 9,32 % до 3,39 %). Навпаки, виявлено зростання відсотка виявлення у виділеннях гнійних ран *Klebsiella pneumonia* – з 4,53 % до 5,08 %.

Аналіз чутливості клінічних штамів вказаних збудників до антибіотиків, що належать до різних фармакологічних груп: амоксиклаву, цефтріаксону, ципрофлоксацину, амікацину, фосфоміцину, азітроміцину, оксациліну, ванкоміцину, меропенему, цефтазидиму, цефуроксиму та ампіциліну, виявив наступне. Усі 100 % виділених штамів були чутливі до 8 досліджених антибіотиків - амоксиклаву, цефтріаксону, ципрофлоксацину, амікацину, азітроміцину, оксациліну, ванкоміцину та меропенему. З позитивної точки зору слід також зазначити, що в 2015 році не виявлено метицилінорезистентних штамів *S. aureus* (MRSA), а також мікроорганізмів, експресуючих плазмід-опосередковану AmpC бета-лактамазу, та мікроорганізмів-продуцентів бета-лактамаз розширеної дії (БЛРС).

Водночас, усі виділені штами *Klebsiella pneumonia* були чутливими лише до 71,43 % досліджених антибіотиків (цефтріаксону, ципрофлоксацину, амікацину, азітроміцину, фосфоміцину та меропенему). До цефуроксиму проявили стійкість 100 % вказаних штамів, а до амоксиклаву – 66,66 %.

Усі виділені штами *Escherichia coli* були чутливими лише до 85,71 % досліджених антибіотиків, а стійкими до цефуроксиму виявилися 100 % вказаних штамів. Подібна картина виявлена і у виділених штамів *Enterococcus faecalis*, які були чутливими лише до 75,0 % досліджених антибіотиків, а стійкими до оксациліну (100 % вказаних штамів) та до амоксиклаву (50,0 % виявлених штамів). Виділений штам *Enterobacter spp.* був стійким до цефуроксиму.

Звертає на себе увагу стійкість до досліджених антибіотиків виділеного штаму *Pseudomonas aeruginosa*. Так, він виявився стійким до всіх семи досліджених антибіотиків - амоксиклаву, цефтріаксону, ципрофлоксацину, амікацину, меропенему, цефтазидиму та ампіциліну.

Слід резюмувати, що в 2015 році лише виділені штами *Staphylococcus aureus* були чутливими до всіх досліджених антимікробних засобів. Водночас виділені штами *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumonia* та *Pseudomonas aeruginosa* були резистентними до двох та більше антибіотиків.

Одержані результати аналізу антибіотикочутливості основних збудників, які виділені в 2015 році з гнійних ран у КМУ «Міська дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці, є основою для розробки формулярів антибактеріальної терапії та ротації антибіотиків у даному лікувальному закладі.

Селезньова В.О., Жуковський О.М., Селезньова Л.Я. *

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНФІКОВАНOSTІ ІКСОДОВИХ КЛІЩІВ У ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ НА БОРЕЛІОЗ

Кафедра гігієни та екології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

*ДУ «Чернівецький обласний лабораторний центр» МОЗ України**

Іксодовий кліщовий бореліоз (ІКБ) або хвороба Лайма це інфекційне трансмісивне природно-вогнищеве захворювання, збудниками якого є спірохети типу *Borrelia*, а переносниками – іксодові кліщі.

Захворювання характеризується поліморфізмом клінічних проявів, серед яких найбільш характерними є ураження шкіри, нервової системи, опірно-рухового апарату, серця, має схильність до рецидивів та хронічного перебігу.

За рівнем захворюваності і поширеності, важкістю клінічного перебігу ІКБ є однією з найбільш актуальних проблем сучасної інфекційної патології багатьох країн Європи. Ендемічна ситуація з ІКБ в Україні з кожним роком ускладнюється. У зв'язку з цим, Наказом МОЗ України №218 (від 16.05.2005 року) передбачено проведення аналізу та прогнозування захворюваності населення на ІКБ, виявлення та облік природних вогнищ бореліозів.

Метою дослідження було вивчення та облік природних вогнищ бореліозів у Чернівецькій області. Матеріалом дослідження були кліщі, зняті з людей та об'єктів довкілля, методом дослідження – мікроскопія кишківника членистоногого у темному полі.

Отримані результати показали, що інфікованість іксодових кліщів у Чернівецькій області у 2016 році збільшилась у порівнянні з минулим роком. Так, серед кліщів, знятих з людей, показник інфікованості склав 13,2%, що майже удвічі перевищує аналогічний минулорічний показник 7,4%. Даний показник було також досліджено у кліщів, знятих з об'єктів довкілля. З 1220 екземплярів у 22 (1,97%) виявлено збудник бореліозу.

Таким чином, результати дослідження свідчать про актуальність питання щодо епідеміології та профілактики ІКБ. Неспецифічна профілактика спрямована на знищення кліщів-переносників та індивідуальний захист людей від їх укусів. Для зниження чисельності кліщів у весняно-літній період рекомендовано використання пестицидів у замських та дачних селищах, садівництвах тощо. Велике значення має санітарно-просвітницька робота серед населення, яка передбачає, зокрема, методи і засоби індивідуального